

临床报道

补肾通脉片治疗肾虚痰瘀型中风临床观察

张牧寒¹ 指导:安邦煜²

摘要 以补肾通脉片治疗肾虚痰瘀型中风 202 例,并设西药对照组 70 例,按全国中风病协作组制订的疗效标准评定,结果表明,治疗组总有效率 92.08%,对照组 87.14% ($P>0.05$);总显效率治疗组 60.40%,对照组 37.14% ($P<0.01$),其中治疗组中急性期组、恢复期组总显效率分别优于对照组 ($P<0.01$);语言功能恢复及患肢肩、髋关节功能恢复优于对照组 ($P<0.05$)。

主题词 中风(中医)/中医药疗法 肾虚/中医药疗法
④ 补肾通脉片

中风病证型繁杂,变化多端,本虚标实这一病机本质在中风病各阶段表现亦不同。我们在临床观察中发现中风病恢复期、后遗症期中多见肾虚痰瘀证象,急性期亦有部分属此证候。根据已故著名中医专家赵锡武治疗中风经验,我们对补肾通脉片的临床治疗效果进行了观察研究,现报告如下。

1 一般资料

1.1 病例选择:全部病例来自 1988~1992 年门诊及住院患者,共 272 例。随机分为两组,治疗组 202 例,对照组 70 例。治疗组中男性 133 例,女性 69 例, <50 岁者 22 例,50~59 岁者 83 例, ≥60 岁者 97 例(最大 80 岁)。对照组中男性 41 例,女性 29 例, <50 岁者 13 例,50~59 岁者 26 例, ≥60 岁者 31 例(最大 78 岁)。治疗组内属急性期(≤2 周)者 68 例,恢复期(≤6 个月)70 例,后遗症期(>6 个月)64 例,对照组分别为 28 例、22 例、20 例。

1.2 诊断标准:中医诊断按照全国中医学会 1988 年修订的《中医中风病急性诊疗规范》中

有关诊断及分期标准。西医诊断遵照中华医学会 1986 年修订的《各类脑血管疾病诊断要点》。全部病例均确诊为粥样硬化性血栓性脑梗塞,其中 CT 确诊治疗组 124 例,对照组 59 例。

1.3 证候分析:所选病例主症为半身不遂、口舌歪斜、语言蹇涩、偏身麻木,兼见腰脊酸软、畏寒肢冷、头晕目眩、神疲气短、记忆减退、耳鸣耳聋、舌质多见暗淡、苔白或白腻、脉象多为弦细、沉弦。辨证证属本虚标实之肾虚痰瘀,肾虚为本,痰瘀为标。

2 治疗方法

治疗组口服补肾通脉片,主要成分为生地、山茱萸、巴戟天、肉苁蓉、肉桂、制附片、水蛭、胆星、地龙等。该药由中国中医研究院实验药厂提供,规格为 0.3g/片的浓缩片剂。服法每日 3 次,每次 6 片。30 日为一疗程,观察 2 个疗程。

对照组口服脑益嗪(Cinnatizine)50mg,每日 3 次,烟酸肌醇酯(InositoliNicotinas)0.2g,每日 3 次,疗程 60 日,并配合静脉滴注川芎嗪 160mg、低分子右旋糖酐 500ml,每日 1 次,10 日为一疗程。

3 治疗结果

疗效评定标准采用全国中医学会修订的《中医中风病急性诊疗规范》中的“疗效评定标准”(积分法),满分 28 分,起点分最高不超过 18 分。基本痊愈:积分达 24 分以上者;显效:积分增加超过 10 分者;有效:积分增加超过 4 分以上者;无效:积分增加不足 4 分者;恶化:病情加重,积分减少,或死亡者。

按以上标准统计疗效,治疗组基本痊愈 46 例,显效 76 例,有效 64 例,无效 16 例,总显效率为 60.40%,总有效率 92.08%;对照组基本痊愈 9 例,显效 17 例,有效 35 例,无效 9 例。

1 中国中医研究院医务处,北京东直门内北新仓 18 号(100700)

2 中国中医研究院针灸研究所中医科

收稿日期:1993-12-27,修回日期:1994-07-21

总显效率 37.14%，总有效率 87.14%。两组比较，总显效率之间有非常显著性差异($P < 0.01$)，总有效率间无显著性差异($P > 0.05$)。

将两组病例按急性期、恢复期、后遗症期分别统计各期总显效率和总有效率，以分析病程与药效间的关系。总显效率方面，两组急性期分别为治疗组 63.24%，对照组 32.14% ($P < 0.01$)；恢复期分别为 62.86%，36.36% ($P < 0.01$)；后遗症期分别为 56.25%，4.50% ($P > 0.05$)。总有效率方面，两组急性期分别为 91.18%，82.14% ($P > 0.05$)；恢复期分别为 91.43%，86.36% ($P > 0.05$)；后遗症期分别为 93.75%，95% ($P > 0.05$)。

治疗组症状改善情况，口舌歪斜基本痊愈率 32.69% (51/156)，总有效率 75.64% (118/156)；偏身麻木分别为 61.54% (104/169)，88.76% (150/169)；腰背酸软分别为 55.25% (100/181)，92.27% (167/181)；畏寒肢冷分别为 59.72% (86/144)，97.22% (140/144)；头晕目眩分别为 63.95% (110/172)，97.67% (168/172)；神疲气短分别为 52.29% (80/153)，94.77% (145/153)；耳鸣耳聋分别为 56% (56/100)，94% (94/100)；记忆减退好转 71.88% (92/128)。

语言及关节功能恢复如附表所示，其中语言功能基本痊愈率，治疗组为 42.86%，对照组为 24.00%，两组比较有显著性差异($P < 0.05$)；总有效率治疗组为 76.0%，对照组为 84.0%，两组间无显著性差异($P > 0.05$)。

附表 两组语言、关节功能恢复比较

	语言功能 (例)	关节功能(例)			
		肩	手	腕	趾
治疗组	175	197	202	198	202
基本治愈	75	133	39	123	11
有效	58	42	108	68	86
无效	42	22	55	7	105
对照组	50	70	70	70	70
基本治愈	12	38	7	33	3
有效	30	22	40	30	33
无效	8	10	23	6	34

关节运动功能恢复基本痊愈率：肩关节治

疗组为 67.51%、对照组 54.29%，两组对比有显著性差异($P < 0.05$)；手关节两组分别为 19.31%、10% ($P > 0.05$)；腕关节两组分别为 62.12%、47.83% ($P < 0.05$)；趾关节分别为 5.45%、4.29% ($P > 0.05$)。关节运动恢复总有效率：肩关节两组分别为 88.83%、85.71%；手关节两组分别为 72.77%、67.14%；腕关节两组分别为 96.46%、91.30%；趾关节两组分别为 48.02%、51.43%，各关节总有效率两组间比较无显著性差异($P > 0.05$)。

4 讨论

补肾通脉片由地黄饮子加减而成。地黄饮子出自刘完素《宣明论方·暗瘵证》，原方补肾益精，化痰开窍。赵锡武先生对应用地黄饮子治疗中风有独到经验，认为该方既可逐血痹，又是以补肾阴为主、补肾阳为辅的方剂。方中主药是生地，用量达 20~40g，功在逐血痹，《本经》言其“主伤中，逐血痹，填骨髓，长肌肉”。中风病有脑及四肢血痹不通之候，故生地宜量大用之，血痹一除，气血得充，筋骨强脑府得以滋养，其它药物亦能各尽其职，同时生地本身又有养阴滋肾之效。

中风病以虚实夹杂、本虚标实为基本病机，临床纯虚无邪者并不多见，即使中风后遗症期虽以虚象为主，但仍有痰瘀等标实夹杂。故补肾通脉片在地黄饮子补肾的基础上，加强了豁痰、祛瘀、平肝的药物，以增强其功效。

治疗结果显示，补肾通脉片治疗肾虚痰瘀型中风，其临床疗效优于西药对照组，其中以急性期和恢复期的疗效更为明显，这是因为中风急性期、恢复期虽有痰浊瘀血随气血横逆，阻闭经络之势，却因邪气初生，盘结未牢，易于涤除；而后遗症期则因病情迁延日久，痰瘀交结，凝滞经络，元气久亏，虚实夹杂，难以迅速祛邪扶正。这说明及时有效地治疗中风，对阵低病残率，提高治愈率有着重要意义。

补肾通脉片补肾平肝、温阳通脉、豁痰祛瘀，故对肝肾亏虚所致腰脊酸软、头晕目眩、神疲气短、耳鸣耳聋、记忆力减退等有明显治疗效果；对经脉瘀阻、阳气不通所致的偏身麻木、畏

寒肢冷、口舌歪斜等亦有明显治疗效果,临床总有效率皆在70%以上。

补肾通脉片对中风患者语言功能恢复有较强烈的作用,基本痊愈率优于对照组。肾虚痰瘀型中风失语或语言不利乃由肾虚精气不能上承,以致痰瘀互结,阻塞经络,窍络失灵而致。因此治当标本兼顾,补泻同施,在补肾益精的基础上,以地龙、水蛭、菖蒲、胆星等豁痰祛瘀、通络开窍,故能取得较好疗效。

中风半身不遂、偏身麻木多由风痰瘀血阻滞经络,气虚血亏,筋脉不用所致。所以在祛痰通络的钩藤、地龙、胆星等药味作用同时,投以温通经脉、补益气血之品,如肉桂、制附片、石斛、巴戟天、苁蓉等,使其对瘫肢治疗效果得以提高。中风之病,忌用温热,似为多数医家共识。补肾通脉片方中虽有性温之品,但受大队寒凉之品所制其温热得到调和,实际上方中小剂肉桂、制附片的应用,是取其补阳散寒、温通经脉

之效。中风病久,经络筋脉气血痹阻,痰浊瘀血留滞,虽需活血祛瘀,但必须兼顾温阳通脉。附子、肉桂大辛大热,其中附子归十二经,两药相合,可鼓动阳气运行,祛寒通痹,而使经脉通畅,气血得以正常流通。桂、附配合方中补肾、祛瘀、豁痰诸品,相辅相成,既可配合补肾益精药滋阴补阳,鼓动气血运行,亦可协豁痰,祛瘀药开窍通络。临床观察表明补肾通脉片对患者因阴阳失调,阴虚阳衰所致瘫肢(或四肢)畏寒发凉、抽掣挛急等症有明显治愈或改善作用。能够产生这种疗效的另一方面,在于方中除甘寒、苦寒或咸寒之品所起的制约外,还有钩藤、地龙等清热平肝熄风之品,此类药不但可以平肝潜阳,而且可以防止桂、附等温热药助阳升火之弊。全方寒热并用,相反相成,从临床用药实践中可以看出,只要辨证确当,中风中经络的治疗温性药并非绝对禁忌,在适宜的配伍与剂量下,完全可以使用,借其温通效力可使临床疗效得以提高。

福乃康防治化疗副作用的临床观察

蔡莉芬* 孙琳* 张沂平* 徐农*

本组恶性淋巴瘤25例,均经病理检查证实。分为两组,化疗合福乃康组(以下简称联合组)15例,单纯化疗组(对照组)10例。

两组治疗方法均采用“CHOP”方案。环磷酰胺600mg加生理盐水30ml,静推,每周1次;长春新碱2mg加生理盐水20ml,静推,每3周1次;阿霉素50mg加入5%葡萄糖500ml,静滴,每3周1次,强的松30mg/天,连用5天。联合组加福乃康(FNK)胶囊(由北京康宁医药保健品有限公司生产),每日3次,每次3片。45天为1疗程统计疗效。

结果显示,联合组15例中临床副作用症状的发生率比治疗组为少,如食欲下降、恶心呕吐、头昏乏力、口腔炎等。联合组的发生率均较对照组为低。

两组还比较了治疗前后血红蛋白、血白细胞、血小板、NK细胞活性的变化。结果显示,联合组上述指标治疗前后无明显变化(P值均 >0.05),而对照组指标治疗后均有不同程度的下降,变化显著(P值 $<0.05\sim0.01$)。详见表1及表2。

表1 联合组(15例)治疗前后实验室指标的变化

	化疗前(M $\pm$ SE)	化疗后(M $\pm$ SE)
白细胞	7026 $\pm$ 285	6043 $\pm$ 2281
血红蛋白	9 $\pm$ 2.6	8.9 $\pm$ 1
血小板	15 $\pm$ 6	14 $\pm$ 5.3
NK细胞	30 $\pm$ 5	26.5 $\pm$ 6.7

表2 对照组(10例)治疗前后实验室指标的变化

	化疗前(M $\pm$ SE)	化疗后(M $\pm$ SE)
白细胞	6540 $\pm$ 2188	4077 $\pm$ 977
血红蛋白	9.9 $\pm$ 2.1	8 $\pm$ 1.6
血小板	14 $\pm$ 4.2	10.9 $\pm$ 3.6
NK细胞	34 $\pm$ 4.7	27.1 $\pm$ 6.8

福乃康主要由地龙提取物和黄芪等多种中药经现代高科技生化手段提取而制成。具有调节人体免疫功能、提高巨噬细胞吞噬力,保护骨髓造血功能等作用,我们临床观察表明,其对化疗药物引起的毒副作用有较好的防治作用,值得进一步推广。

* 浙江省肿瘤医院(310000)

收稿日期:1994-07-04

ABSTRACTS OF ORIGINAL ARTICLES

Clinical Observation on Stroke of Deficient—Kidney Stagnant—Phlegm Type Treated by Bushen Tongmai (Kidney—replenishing Channel—dredging) Tablet

Zhang Muhai

202 cases were treated with Bushen Tongmai and another 70 cases treated with western drug as control. Both were assessed for its efficacy on the basis of the standard set up by National Coordinated Group of Stroke. Results showed that the total effective rate of treating group was 92.08%, that of control group, 87.11% ($P=0.05$). For total marked effective rate, the treating group was 60.40%, that of control group, 37.14% ($P<0.01$). The total marked effective rates for the acute stage and convalescent stage in treating groups were all superior to that of control group ($P<0.01$). The recovery of functions of speaking and affected shoulder and hip joints in treating group was superior to that of control group.

Author's Address: Department of Clinical Affairs, China Academy of TCM, 100700, Beijing

Key Words: Stroke (TCM)/TCM therapy Kidney deficiency/TCM therapy @ Bu—Shen Tongmai Tablet

(Original article on page 668)

Forty—two Cases of Auricular Fibrillation Treated Mainly by Tranquilizing Method with Mineral Drugs

Qu Jiazhen

The causes of 42 cases of auricular fibrillation were varied. All the cases were treated on the basis of differential diagnosis of syndromes. Results revealed normal ECG. The total effective rate was 93% with 6 cases revealing marked effective rate of symptom subsidence.

Author's Address: Fuwai Hospital, Chinese Academy of Medical Sciences

Key Words: Auricular fibrillation/TCM therapy

(Original article on page 671)

Clinical Study on Chronic Renal Failure Treated by Kang—shen—868. Wei Jianglei

Tang Youchun

As a severely hazardous disorder, CRF is a refractory disease. This author holds that it is a disease characterized by deficiency, blood stasis, evil wind which should be treated by the methods of kidney—replenishing, channel—dredging, wind—expelling. On the basis of ancient recipes formulated in Synopsis of Gold-

en Chamber, associated with clinical experience. Kang—Shen—868 was formulated and applied for comparative analysis with control treated by Man—Shen—bao. Results showed that the efficacy in treating group excelled control group both in clinical manifestations and lab indexes, which were coincided with clinical integration.

Authors' Address: Affiliated Hospital of Anhui College of TCM, Hefei, 230031 Anhui

Key Words: Renal failure, chronic/TCM therapy

(Original article on page 674)

Analysis on 106 Cases of Eye Manifestations in Bechet's Disease Treated by Xu—Jin Mixture

Wu Kunda, Xu Fugui, He Shuping

106 cases of eye manifestations in Bechet's disease were treated by Xu—Jin Mixture since 1972. Most cases were young and middle-aged patients and the eye complications include uveitis lesions of retinal blood vessel (77.68%). The short—term and marked effective rate were 86.79% and 57.55% respectively, while that of long—term persistent therapy was 93.44%. The rate of marked effectiveness was 75.41% and rate of blindness, 3.28%. The difference was significant as compared with the group of drug interruption.

Authors' Address: Dongjiadu Hospital, South City District, Shanghai, 200011

Key Words: Bechet's syndrome/TCM therapy eye diseases/TCM therapy @ Xu—Jin Mixture

(Original article on page 677)

Influence of Qushang Tablet on Hemorrheology in Rat Model of Traumatic Blood—stasis

Xiang Weihong, Qu Changan, Zhou Chongguang

The tablet consists of Rhizoma Paridis, Herba Desmodii Triquetri, and Radix Illicis Pubescentis. Experimental study demonstrated that the tablet yielded distinct effect on the hemorrheology of such animal models. It improved the concentrated, viscous, aggregated and coagulated status of the blood, hence, it is effective for blood activation and stasis elimination.

Authors' Address: Institute of Orthopedics and Traumatology, China Academy of TCM, Beijing 100700

Key Words: blood stasis/pathophysiology hemorrheology @ Qushang Tablet

(Original article on page 681)